



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**

MARIA DA GUIA MARTINS DA SILVA FERREIRA

**ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA FASE FINAL DE VIDA:
ESTUDO COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

JOÃO PESSOA - PB

2019

MARIA DA GUIA MARTINS DA SILVA FERREIRA

**ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA FASE FINAL DE VIDA:
ESTUDO COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Especialização em Cuidados Paliativos, do
Centro de Ciências da Saúde, da
Universidade Federal da Paraíba, como
exigência para obtenção do título de
Especialista em Cuidados Paliativos.

Orientadora: Ana Aline Lacet Zaccara

**João Pessoa -
PB 2019**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F383a Ferreira, Maria da Guia Martins da Silva.

Assistência ao paciente em Cuidados Paliativos na fase final de vida: estudo com profissionais de enfermagem / Maria da Guia Martins da Silva Ferreira. - João Pessoa, 2019.

23 f.

Orientação: Ana Aline Lacet Zaccara.
TCC (Especialização) - UFPB/CCS.

1. Cuidados Paliativos. 2. Assistência de Enfermagem. 3. Qualidade de Vida. 4. Terminalidade. I. Zaccara, Ana Aline Lacet. II. Título.

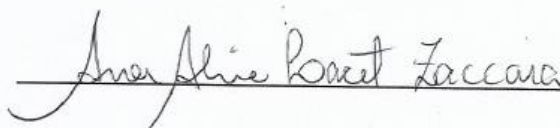
UFPB/BC

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Cuidados Paliativos, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba.

Apresentado em 22 / 08 / 2019

BANCA EXAMINADORA



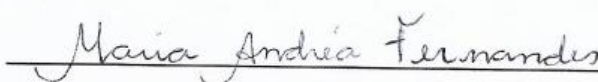
PROF. DRA. ANA ALINE LACET ZACCARA

ORIENTADORA




PROF. SOLANGE FÁTIMA GERALDO DA COSTA

MEMBRO TITULAR



PROF. MARIA ANDRÉA FERNANDES

MEMBRO TITULAR



PROF. THAIS COSTA DE OLIVEIRA

MEMBRO SUPLENTE

SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------|----|
| INTRODUÇÃO | 9 |
| METODOLOGIA | 12 |
| RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 14 |
| CONCLUSÃO | 21 |
| REFERÊNCIAS | 22 |
| APÊNDICE | 24 |
| ANEXO | 25 |

RESUMO

Objetivo: Investigar a compreensão de profissionais de enfermagem sobre a finalidade da assistência ao paciente em cuidados paliativos; e identificar recursos adotados pelos participantes da pesquisa direcionados para o paciente na fase final de vida. **Método:** Pesquisa de campo com abordagem qualitativa, na qual participaram 09 enfermeiros e 09 técnicos de enfermagem, no período de maio a julho de 2019. Para a coleta dos dados utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Da análise do material empírico, emergiram duas categorias: 1- cuidados paliativos têm como objetivo principal a melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças incuráveis e de seus familiares e 2- Recursos utilizados por profissionais de enfermagem para promoção de cuidados paliativos ao paciente na fase final de vida. **Conclusão:** A equipe de enfermagem reconhece a importância de se investir em recursos que atendam as necessidades que envolvem as dimensões físicas psicossociais e espirituais na assistência do paciente para a promoção da qualidade de vida em cuidados paliativos.

Descritores: Cuidados paliativos; Assistência de enfermagem; Qualidade de vida; Terminalidade; Morte

ABSTRACT

Objective: Investigate the comprehension of nursing professionals about the purpose of patient assistance in palliative care; and identify the resources adopted by the research participants headed to the patient in the last stage of life. **Method:** Field research with qualitative approach, in which 09 nurses e 09 nursing technicians participated in 2019, from May to July. The data collection was done by the semi structured interview technique. The data was analyzed through the content analysis technique. **Results:** From the analysis of the empirical material, two categories were arisen: 1- palliative care has the primary goal of improving the quality of life of patients with incurable diseases, just as their relatives and 2- Resources used by nursing professionals to promote palliative care to the patient in the last stage of life. **Conclusion:** A team of nursing recognizes the importance of investing in resources that meet the needs of the physical, psychosocial and spiritual dimensions of patient care to promote the quality of life in palliative care.

Descriptors: Palliative Care; Nursing Care; Quality of Life; Terminality; Death

RESUMEN

Objetivo: Investigar la comprensión de los profesionales de enfermería sobre el propósito de la atención al paciente en cuidados paliativos; e identificar los recursos adoptados por los participantes de la investigación dirigidos al paciente en la fase final de la vida.

Método: Investigación de campo con enfoque cualitativo, en el que participaron 09 enfermeras y 09 técnicos de enfermería, de mayo a julio de 2019. Para la recopilación de datos, se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada. Los datos se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido.

Resultados: Del análisis del material empírico, surgieron dos categorías: 1- los cuidados paliativos tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades incurables y sus familias y 2- Los recursos utilizados por los profesionales de enfermería para promover los cuidados paliativos para paciente en la fase final de la vida.

Conclusión: Un equipo de enfermería reconoce la importancia de la investigación de los recursos que se necesitan, así como las necesidades que implican las dimensiones físicas, psicosociación y espiritualidad en la asistencia al paciente para una promoción de la calidad de vida en los cuidados paliativos.

Descriptores: Cuidados paliativos; Cuidado de enfermería; Calidad de vida; terminalidad; Muerte

INTRODUÇÃO

A evolução científica e a incorporação de novas tecnologias na saúde nas últimas décadas têm possibilitado inovações no diagnóstico e tratamento de doenças e o aumento da expectativa de vida. Em paralelo dados estatísticos mundiais apontam a crescente necessidade de cuidados específicos e humanizados para pessoas com doenças crônicas ameaçadoras da vida, a exemplo do câncer metastático, da demência avançada, das cardiopatias de classe funcional IV, da síndrome da imunodeficiência adquirida e outras comorbidades que causam deterioração sistêmica e irreversível.¹

Diante dessa problemática surgem então os Cuidados Paliativos como uma nova modalidade de tratamento pautada em princípios bioéticos e na manutenção da qualidade de vida do paciente tanto quanto possível em situações de doenças ameaçadoras da continuidade da vida.²

Tais cuidados visam a promoção de uma assistência integral, ou seja biopsicossocial e espiritual promovidos ao paciente por meio de uma equipe multiprofissional a partir do diagnóstico de uma doença incurável até a fase final de vida, com o escopo de melhorar a sua qualidade de vida mediante o alívio da dor e de sintomas decorrente da patologia. Ademais, buscam propiciar suporte a família durante o enfrentamento da doença, terminalidade e processo de luto.³

Vivenciar cotidianamente situações de morte iminente é apontado como um dos principais fatores de estresse para o doente e seus familiares, gerando por vezes sofrimento psíquico. Destarte, é importante compreender que, ambos, paciente e família, necessitam receber atenção de uma equipe multiprofissional para um melhor enfrentamento da doença, para minimizar sofrimento e gerar melhor adesão e resposta ao tratamento.⁴ Para uma grande parcela dos profissionais de saúde cuidar de um paciente em finitude é uma tarefa desafiadora.⁵

No contexto dos cuidados paliativos é imprescindível a participação do enfermeiro e do técnico de enfermagem como membros da equipe multiprofissional, uma vez que esses

profissionais prestam assistência continua ao paciente desde o diagnóstico de uma doença ameaçadora à vida até a fase de terminalidade. Além de apoiar os familiares durante todo percurso da doença do seu ente querido até o luto.

Portanto, para que o paciente em terminalidade seja assistido em sua singularidade e integralidade é indispensável que a equipe de enfermagem ao prestarem assistência paliativa priorize a comunicação eficaz, a presença autêntica e dialogo sincero. Para tanto, os profissionais necessitam estar aptos para um agir de modo empático que favoreça o paciente e seus familiares a uma melhor adaptação a esse processo de finitude e mudança familiar.⁶

Nesse contexto, é relevante mencionar a importância da aproximação do profissional de enfermagem com a pessoa doente e sua família para identificar os problemas a serem solucionados, planejando estratégias assistenciais eficientes para proporcionar a melhora da qualidade de vida preservando sempre a dignidade e autonomia do paciente.⁷

Desta forma, uma estratégia bastante eficaz é a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que tem por objetivo organizar as práticas mediante uma prescrição de enfermagem sistematizada e individualizada. A organização do cuidado permite ao paciente o alívio da dor e de outros desconfortos associados ao curso da doença, proporcionando ao máximo a qualidade de vida para o binômio em questão.⁸

Surge, então, a necessidade de ampliar o entendimento acerca da atuação de profissionais de enfermagem voltada a assistência de pacientes terminais em Cuidados Paliativos, para que haja uma melhoria nas práticas e na qualidade de vida de pacientes e familiares. Destaca-se ainda, a importância de se discutir a temática, visto que há um número reduzido de estudos na literatura nacional direcionados para esta modalidade de cuidar direcionada para pacientes na finitude a partir da compreensão desses profissionais.

Diante do exposto, este estudo parte das seguintes questões norteadoras: Qual a compreensão de profissionais de enfermagem sobre a finalidade da assistência ao paciente

terminal em cuidados paliativos? Quais estratégias ou recursos adotados pelos participantes do estudo para promoção da assistência paliativa direcionados ao paciente na fase final de vida?

Para responder este questionamento, o estudo tem como objetivos: investigar a compreensão de profissionais de enfermagem sobre a finalidade da assistência ao paciente em cuidados paliativos; e identificar recursos adotados pelos participantes do pesquisa direcionadas para o paciente na fase final de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa. A pesquisa com abordagem qualitativa ancora-se na intersubjetividade, na criatividade e na comunicabilidade. Esse tipo de pesquisa descreve as características de um fenômeno ou de uma experiência por meio de crenças, valores, opiniões, representações, formas de relação, costumes, comportamentos.⁹

Para seleção da amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: que o profissional de enfermagem estivesse em atividade durante o período de coleta de dados; ter e no mínimo, um ano de atuação na instituição selecionada para o estudo. Como critérios de exclusão: que o profissional não estivesse em atividades no hospital na fase empírica do estudo, por motivo de férias, licença médica ou por outro motivo de afastamento.

A amostra foi obtida por acessibilidade, sendo constituída por 18 profissionais de enfermagem, sendo 09 (nove) enfermeiros e 09 (nove) técnicos de enfermagem atuantes na Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) de um hospital filantrópico da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, da Universidade Federal da Paraíba, do qual recebeu a certidão de aprovação sob o número do parecer 731231. Toda a operacionalização do estudo está de acordo com as observâncias éticas contempladas na Resolução nº 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas com seres humanos no país, principalmente no que diz respeito ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).¹⁰

A coleta de dados ocorreu no período de maio a julho de 2019, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Para tanto, foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada contendo questões pertinentes aos objetivos do estudo.

Para análise dos dados foi utilizado a técnica de análise de conteúdo, tal técnica busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação por meio de falas ou de

textos e é composto por três fases sequenciais para a sua condução: a) Pré-análise, b) Elaboração do material ou codificação e inferência no tratamento dos resultados obtidos, c) Interpretação dos dados.¹¹

Na pré-análise, após leitura flutuante de todo material coletado, foram destacados trechos das falas dos profissionais de enfermagem participantes do estudo para a definição do corpus de análise seguindo, a representatividade, homogeneidade e pertinência das referidas falas. Na fase de codificação e inferência todo material selecionado foi separado e categorizado as unidades de registro a partir das regras de contagem, classificação e agregação das informações em categorias temáticas.¹¹ Assim, a categorização possibilitou definir duas categorias: Categoria I - Os Cuidados Paliativos têm como objetivo principal a melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças incuráveis e de seus familiares e Categoria II - Recursos utilizados Recursos utilizados por profissionais de enfermagem para promoção de cuidados paliativos ao paciente na fase final de vida.

A última etapa correspondeu à interpretação dos resultados. Estes foram analisados à luz da literatura pertinente ao tema em estudo.¹¹

Para a identificação dos profissionais entrevistados preservando seu anonimato, foi utilizado a letra “E” para identificação dos enfermeiros e “Te” para identificação dos técnicos de enfermagem, seguindo-se a sequência numérica das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 18 profissionais de enfermagem que atuam na assistência de pacientes em cuidados paliativos. A amostra foi composta por 9 (nove) enfermeiros e 9 (nove) técnicos de enfermagem. Quanto à caracterização, predominaram participantes do sexo feminino, faixa etária entre 28 a 58 anos; estado civil casado e religião católica. Vale ressaltar que a assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos foi analisada segundo as categorias temáticas emergentes deste estudo.

Categoria I - Os cuidados paliativos têm como objetivo principal a melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças incuráveis e de seus familiares

Para uma melhor compreensão da Categoria I serão apresentados alguns relatos de enfermeiros e técnicos de enfermagem participantes do estudo, conforme os trechos a seguir:

Cuidados paliativos, eu entendo que é dar um pouco mais de estabilidade aquele paciente, estabilidade essa que é aliviando sua dor caso ela exista ou aliviar qualquer outro sintoma ou patologias concomitante, dando um conforto melhor ao paciente para não agravar o quadro clínico não (E 01)

Os cuidados paliativos visam proporcionar alívio da dor para melhorar a qualidade de vida de uma pessoa doente e dos seus familiares, desde o seu diagnóstico. (E 02)

São cuidados prestados a paciente que possuem patologias sem cura, melhorando sua qualidade de vida e aliviando a dor. (E 06)

São cuidados assistenciais oferecidos para todo o paciente incurável, que visa oferecer dignidade e diminuição do sofrimento, mais comum em pacientes terminais ou em estágio avançado de determinada enfermidade (E 07)

Surgiu como uma modalidade terapêutica que tem por filosofia melhorar a qualidade de vida dos pacientes e dos familiares no enfrentamento de doença que ameaçam a vida, por meio da prevenção e do alívio dos sofrimentos físicos, psicossociais e espirituais. (E 08)

São os cuidados de saúde ativos prestados as pessoas com doenças graves, progressivas e que ameaça a continuidade de sua vida, [...] promover o alívio da dor e outros sintomas e não acelerar e nem adiar a morte. (Te 03)

Cuidados paliativos são prestados por uma equipe multidisciplinar, que visa melhorar a qualidade de vida do doente e da sua família, perante uma doença que ameaça a sua vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. (Te 02)

Assistência que visa tão somente maximizar a qualidade de vida remanescente de pacientes fora de possibilidade de cura e de seus familiares, usando técnicas que aumentam o conforto, mas não aumentam ou diminuem a sobrevida do doente. (Te 06)

Cuidados paliativos são ações voltadas para a melhora da qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas, anseios com doenças que ameaça a vida através da prevenção e alívio do sofrimento. (Te 07)

São ações voltadas para melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares, que enfrentam problemas associados com doenças que ameaça a vida. (Te 08)

Os depoimentos mencionados por esses profissionais destacam de modo enfático que os cuidados paliativos estão centrados na promoção da qualidade de vida do paciente e de seus familiares, mediante o alívio da dor e dos sofrimentos físicos, psicossociais e espirituais.

Portanto, percebe-se que o entendimento dos referidos participantes estão alinhados com o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS)¹², consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Pacientes com doenças avançadas, comumente apresentam sinais e sintomas pouco controláveis como dor, náuseas, vômitos, anorexia, fadiga, depressão, ansiedade, constipação, entre outros. Tais manifestações causam intenso desconforto ao paciente e um impacto circunstancialmente negativo para a qualidade de vida. Diante disso, os cuidados prestados ao paciente deixam de ser curativos e passam a ser paliativos, ou seja, voltados a melhoria da qualidade de vida.¹³

Estudo com pacientes em Cuidados Paliativos identificou que fatores sociodemográficos e clínicos identificados na população do estudo afetaram, de forma significativa, sua qualidade de vida. Os resultados comprovaram que, dentre os aspectos que mais apresentam déficits na qualidade de vida foram: a capacidade funcional com declínio proporcional ao avanço da doença, diminuição da capacidade de desempenhar atividades básicas da vida diária gerando dependência dos familiares ou cuidadores, redução das relações sociais e presença de vontade de isolamento, e, sobremaneira, impacto financeiro negativo devido ao afastamento do trabalho ou aumento de despesas com tratamentos de saúde.¹⁴

Outro aspecto merecedor de destaque nos relatos dos profissionais foi em relação ao alívio da dor. Segundo a OMS o tratamento da dor deve ser multifatorial alicerçada não apenas na terapia medicamentosa, mas deve incorporar também aspectos psicológicos e sociais que promovam a resiliência diante dos momentos dolorosos.¹⁵

A fundamentação terapêutica para dor é o ajuste medicamentoso à base de opiáceos combinado com os não opióides. A principal meta na terapia analgésica é conseguir a melhor redução possível da dor e, assim, salvaguardar a qualidade de vida¹⁶.

A Categoria I deixa claro que a assistência voltada ao paciente em cuidados paliativos deve priorizar o alívio da dor e controle dos sinais e sintomas associados à doença ameaçadora da vida com a finalidade de aliviar minimizar o sofrimento e promover conforto e qualidade de vida ao paciente e seus familiares.

Categoria II - Recursos utilizados por profissionais de enfermagem para promoção de cuidados paliativos ao paciente na fase final de vida.

Os relatos dos participantes da pesquisa abrangem a Categoria II no que diz respeito à espiritualidade, respeito à dignidade e autonomia do paciente em cuidados paliativos em processo de finitude.

*Oferecer bem estar físico, mental, psicológico e emocional.
Garantir dignidade. (E 02)*

Promover o alívio da dor, integrar os aspectos psicológicos e

espirituais. Esses cuidados acontecem de forma multiprofissional para a família. (E 04)

Conforto no leito, analgesia quando prescrito, apoio psicológico e escuta. Apoio emocional, esclarecimento sobre a necessidade de alternativas para o alívio do sofrimento, intensificar o lado da espiritualidade de acordo com a religião do familiar. (E 05)

Promover conforto, dignidade na fase terminal e alívio do sofrimento. [...]. Realizamos conversas com familiares. (E 07)

Procuo resolver de forma efetiva as queixas que os pacientes relatam. Utilizo a ajuda de outros profissionais (equipe multidisciplinar). Procuo sempre incluir a religiosidade em minhas palavras, escuto atentamente o que a família tem a falar. (E 09)

Tratar o paciente com respeito, compreensão colocando-se no lugar do outro [...]. E para a família, tentar mostrar a realidade do paciente, dando-lhe atenção, confiança [...] e ouvindo. (Te 01)

Controle adequado da dor e dos aspectos emocionais, espirituais, sociais do paciente. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento do luto dos familiares [...]. (Te 06)

Os trechos acima deixam claro que os profissionais de enfermagem utilizam a religiosidade e espiritualidade como recursos terapêuticos durante a sua atuação em cuidados paliativos direcionados aos pacientes terminais. É importante ressaltar que a equipe de enfermagem saiba diferenciar religiosidade e espiritualidade. A primeira tem como definição um sistema de crenças e práticas de uma determinada comunidade, que utilizam rituais e valores específicos, enquanto a outra busca transcende o sentido da vida e pode estar relacionada à religião ou não. Pesquisa¹⁷ ressalta que a fé e a religião são de suma importância na abordagem dos cuidados paliativos, minimiza o sofrimento do paciente e familiar, e isso independe do curso ou estágio da doença ameaçadora da vida, pois influencia positivamente no enfrentamento da doença proporcionando bem estar e melhora da qualidade de vida.

A religiosidade e espiritualidade ajudam no enfrentamento das dificuldades que vão surgindo durante todo o curso da doença ameaçadora da vida, confortando o paciente em cuidados paliativos até o último momento de sua vida. A equipe de enfermagem às utilizam como um fator contribuinte para a melhoria da qualidade de vida, Pois ao se

deparar com a finitude, o paciente passa por um processo delicado e começa a refletir sobre a sua existência e o sentido da vida.¹⁸

Outro aspecto importantíssimo relatado pelos participantes da pesquisa é a valorização da autonomia do paciente em cuidados paliativos e especificamente durante processo de finitude, colocando ênfase na autonomia do paciente, o mesmo será tratado com respeito, e conseqüentemente a sua dignidade será preservada.

A autonomia relaciona-se com autossuficiência, independência e liberdade, liberdade essa que todo paciente em cuidados paliativos precisa ter para gerir livremente a sua vida, realizando suas próprias escolhas durante o seu processo de adoecimento.¹⁹

O paciente com uma doença ameaçadora da vida e em cuidados paliativos necessita ser cuidado pela equipe de enfermagem de modo que seja respeitada a sua dignidade. Toda abordagem utilizada durante o curso da doença deve ser realizada respeitando seus limites e mínimos desejos, abordagens essas que não devem prolongar os seus dias e sim proporcionar qualidade de vida aos dias vividos, em que o paciente deve ter o direito de chegar a sua finitude com dignidade e respeito.²⁰

Outro recurso ressaltado por alguns profissionais de enfermagem que para promoção de cuidados paliativos de qualidade e integral, foi a comunicação verbal e não verbal relatado nos trechos abaixo:

[...] Oferecer uma assistência de enfermagem humanizada, coerente, dinâmica. Ser um profissional humanizado, verdadeiro, atencioso, comunicativo com a família do paciente. (E 01)

Utilizo como estratégia a comunicação, abordagem ao luto. Tento conversar, confortar o coração dos familiares com palavras adequadas para o momento. (E 03)

Valorizo a comunicação, respeito às escolhas pessoais do paciente e questionar sobre suas vontades e explicar sobre todos os procedimentos. Deve existir uma relação de intimidade com o familiar para comunicar o quadro clínico do paciente, assim como destacar os pontos positivos e negativos durante o tratamento [...]. (E 06)

Devo atuar em todas as dimensões humanas no sentido de aliviar o sofrimento, confortar, garantir uma atenção holística, humana e

individual para o paciente e sua família, a fim de transformar o processo de morte em uma situação menos árdua [...]. (E 08)

Cuido do paciente, dando conforto no leito. Eu comunico a família a assistência do paciente. (Te 04)

Conversar com o paciente, orientar sobre as medicações, a importância do tratamento, fazer a higiene pessoal, [...]. Orientações básicas para a família, mantendo informado sempre de tudo, sei que as vezes parece impossível superar a dor, mas lembre-se que Deus sempre tem um plano para nós. (Te 05)

Primeiro a comunicação depois de uma abordagem de assistência ao paciente e sua família com o objetivo de preservar uma melhor qualidade de vida. (Te 07)

Procuro sempre priorizar o seu bem estar físico e mental do paciente. Procuro um diálogo com a família com paixão e atenção aos mínimos detalhes. (Te 08)

Uma assistência melhor e sempre passando segurança do paciente. Basta um gesto de carinho para a família como um abraço simples e sincero. (Te 09)

Os depoimentos desses profissionais deixam transparecer a importância da comunicação como recurso imprescindível para a promoção de uma assistência de enfermagem humanizada de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos na fase final de vida, seja verbal ou não verbal.

Comunicação verbal é definida como toda linguagem falada ou escrita, por meio de palavras, é a mais utilizada no cotidiano. Comunicação não verbal é caracterizada por não fazer uso de palavras, por exemplo, uma expressão facial, esses dois tipos de comunicações são utilizadas com frequência na rotina dos profissionais de enfermagem.²¹

A comunicação em cuidados paliativos é um dos instrumentos mais eficaz, pois traz inúmeros benefícios para o paciente e família, fortalecendo o vínculo entre o profissional de enfermagem e paciente, gerando empatia e confiança, proporcionando inúmeros benefícios ao tratamento paliativo, deve ser ofertada de maneira voluntária e não por obrigação profissional.²²

Os profissionais de enfermagem reconhecem a comunicação verbal e não verbal como um recurso excelente para ser utilizada no seu dia a dia, temos como exemplos a

ausculta ativa e o toque terapêutico, através dos mesmos, os profissionais proporcionam conforto ao paciente e conseguem identificar fragilidades existentes para que possam tomar as devidas providências para assim gerar o conforto ao paciente e sua família.²³

A Categoria II destacou o compromisso dos enfermeiros e técnicos de enfermagem para promoverem cuidados paliativos ao paciente na fase final de vida, mediante a valorização da espiritualidade, o respeito à dignidade e a autonomia do paciente, bem como da importância da utilização da comunicação verbal e não verbal como recurso de fundamental importância para proporcionar uma assistência humanizada ao paciente e seus familiares .

CONCLUSÃO

Os dados empíricos desta pesquisa evidenciam que os profissionais de enfermagem utilizam as seguintes estratégias voltadas ao paciente em fim de vida: medidas de controle da dor e de outros sintomas relacionados à doença ameaçadora da vida. Ressaltam a importância do respeito à dignidade e autonomia do paciente, abordam a espiritualidade e religiosidade, colocam em prática a comunicação verbal e não verbal através da ausculta ativa e do toque terapêutico, fortalecendo assim o vínculo e a empatia com o paciente.

A equipe de enfermagem envolvida na pesquisa reconhece que essas estratégias proporcionam benefícios como à melhora da qualidade de vida e do conforto de pacientes e familiares e permitem que o paciente alcance a sua finitude com dignidade.

Este estudo apresenta limitação no tocante à utilização de apenas um instrumento que propunha a compreensão do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a finalidade da assistência e estratégias adotadas na promoção do cuidado na fase final de vida, tendo em vista a subjetividade e complexidade dos cuidados paliativos na terminalidade.

Espera-se que os resultados deste estudo possam gerar subsídios para o fortalecimento da educação continuada dos profissionais de enfermagem para que os mesmos possam ampliar seu nível de conhecimento sobre cuidados paliativos e consequentemente enriquecer as estratégias direcionadas ao paciente em fase final de vida.

REFERÊNCIAS

1. Alves RSF, Cunha ECN, Santos GC, Melo MO. (2019). Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2019;39(e185734). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003185734>
2. Picollo DP, Fachini M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Rev Ciênc Med* 2018;27(2):85-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a3855>
3. World Health Organization (WHO). Palliative Care Fact Sheet 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
4. Lima SF, Silva RGM, Silva VSC, Viviane de Sá Coelho, Pasklan ANP, Reis LMCB, Silva UC. Representações sociais sobre o câncer entre familiares de pacientes em tratamento oncológico. *REME - Rev Min Enferm* 2016; 20:e967
5. Carvalho GAFL, Menezes RMP, Enders BC, Teixeira GA, Dantas DNA, Oliveira DRC. Significados atribuídos por los profesionales de la salud para los cuidados paliativos en el contexto de la atención primaria. *Texto & Contexto* 2018; 27(2):e5740016.
6. França JRFS, Costa SFG, Lopes MEL, Nóbrega MML, Batista PSS, Oliveira RC. Experiência existencial de crianças com câncer sob cuidados paliativos. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2019 Sep 03] ; 71(Suppl 3): 1320-1327.
7. Silva SMG, Higa EFR, Otani MAP, Rodrigues MR, Lemes MA. A influência da espiritualidade no cuidado oncológico. *ATAS CIAIQ* 2019;2:490-498
8. Junior SRAM, Matos SSMS. Assistência de enfermagem em emergências oncológicas: uma revisão integrativa da literatura no período de 2008 a 2016. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT* 2018;4(3):97-105.
9. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa* 2017;5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. *Diário Oficial da União*, 2012.
11. Bardin I. *Análise de conteúdo*, Lisboa: Edições 70; 2017.
12. World Health Organization (WHO). *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. 2. ed. Geneva; 2002.
13. Leite MAC, Nogueira DA, Terra FDS. Social and clinical aspects of oncological patients of a chemotherapy service. *Rev Rene* 2015; 16(1):38-45.
14. Freire MEM, Costa SFG, Lima RAG, Sawada NO. Qualidade de vida relacionada a saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Texto Contexto Enferm* 2018; 27(2):e5420016.
15. World Health Organization (WHO). Palliative Care [Internet]. 2017 ago [cited 20 ago 2019]; Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>

16. Steins MB, Eschbach C, Villalobos M, Thomas M. Pain Management in Palliative Care. *Pneumologie* 2017 May;71(5):297-306.
17. Arrieira ICO, Thofehrn MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. *Rev esc enferm USP* 2018; 52(5): 92-101.
18. Santos, ACBB et al. Espiritualidade: influência nos processos de luto em pacientes vivenciando a finitude na oncologia. *Enfermagem Brasil*. 2019; 18(1):50-55.
19. Vicente, Ana Carolina Figuerêdo et al. Questões bioéticas envolvendo autonomia de pacientes em cuidados paliativos. *Archives of Health Investigation* 2019;7(2):19-26.
20. Fantuci MT, Gomes FGC. O direito de morrer com dignidade do paciente gravemente enfermo. *Revista Uningá review* 2018; 28(3);172-178.
21. Santos ALN, Lira SS, Costa RSL. Cuidados Paliativos Prestados Pelo Enfermeiro ao Paciente Oncológico. *Ciência em Foco* 2018 2(1):63-77.
22. Alves AMPM, Costa SFG, Fernandes MA, et al. Cuidados Paliativos e Comunicação: Estudo Bibliométrico. *Rev Fund Care Online*. 2019.11(n. esp):524-32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.524-532>
23. Andrade GB, Pedroso VSM, Weykamp JM, et al. Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. *Rev Fund Care Online* 2019; 11(3):713-17. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.713-717>

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA FASE FINAL DE VIDA:
ESTUDO COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

I - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

- | | |
|--|---|
| 1. Idade: _____ anos | 7. Você fez algum tipo de curso/treinamento/palestra em Cuidado Paliativos? Se a resposta for positiva especificar ano e local. |
| 2. Sexo: (<input type="checkbox"/>) F (<input type="checkbox"/>) M | 8. Qual crença religiosa _____ |
| 3. Estado Civil: _____ | 9. Você escolheu trabalhar com esses pacientes? (<input type="checkbox"/>) sim (<input type="checkbox"/>) não |
| 4. Categoria profissional: _____ Pós Graduado: _____ | |
| 5. Tempo de atuação na Instituição: _____ | |
| 6. Seu primeiro contato com cuidados paliativos: _____ _____ | |

II – ROTEIRO DE ENTREVISTA

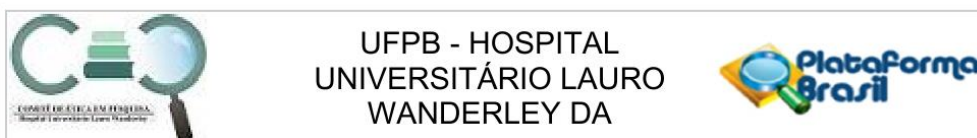
1) O que você entende por cuidados paliativos?

2) Quais estratégias você utiliza para promover de qualidade de vida ao paciente?

3) Quais estratégias você utiliza para confortar a família do paciente?

4) Quais ações e estratégias utilizadas visam o bem-estar físico, como o alívio da dor e problemas, psíquico, social e espiritual do paciente?

5) Você encontra dificuldades para realizar os cuidados paliativos? Quais?



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CUIDADOS PALIATIVOS NA FASE FINAL DE VIDA: ESTUDO COM PACIENTES, FAMILIARES E ENFERMEIROS

Pesquisador: Solange Fátima Geraldo da Costa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 84389318.9.0000.5183

Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.553.408

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa para Doutorado sob a orientação da professora Solange Fátima Geraldo da Costa. É um estudo de campo de natureza qualitativa. A pesquisa proposta será realizada em dois hospitais localizados no município de João Pessoa, capital do estado da Paraíba: o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) e o Hospital Padre Zé (HPZ). Os subprojeto um será realizados no HULW, o subprojeto três no HPZ e o subprojeto dois em ambos hospitais. Os subprojetos um e dois terão como participantes do estudo enfermeiros assistenciais que atuam nas Unidades de Teapia Intesiva do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Os subprojetos dois e três envolverão ainda pacientes em fase final de vida que estejam hospitalizados no Hospital Padre Zé. O subprojeto três envolverá os familiares. Pretende-se trabalhar com uma amostra de 20 pacientes, 20 familiares e 20 enfermeiros. Para viabilizar a coleta dos dados, será utilizada a técnica de entrevista semiestruturada, com base em um roteiro previamente elaborado, com questões que serão relacionadas aos objetivos do estudo. O material empírico obtido será analisado qualitativamente, por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Os dados obtidos a partir do material empírico oriundo dos relatos de pacientes e familiares serão interpretados à luz da Teoria Final de Vida Pacífico e os depoimentos dos familiares serão analisados tendo como referencial teórico a Teoria da Tristeza Crônica.

Critério de Inclusão:

Os critérios de inclusão para selecionar os enfermeiros serão os seguintes: que o profissional

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA



Continuação do Parecer: 2.553.408

esteja em atividade laboral, na fase empírica do estudo, nas unidades de internação selecionadas para o estudo e que tenham, no mínimo, um ano de experiência no âmbito assistencial. Para selecionar os pacientes, serão adotados os seguintes critérios de inclusão: que o paciente seja maior de 18 anos; que tenha o diagnóstico de doença incurável; esteja consciente e orientado e apresente escala de performance paliativa (EPP) igual ou inferior a 50%. Será selecionado um acompanhante responsável por cada paciente, com idade superior a 18 anos e que esteja presente no período da coleta dos dados.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos do estudo profissionais que estejam de férias ou de licença médica durante a coleta de dados. Os critérios de exclusão são: pacientes inconscientes e que tiverem escore superior a 50 % na escala. Os familiares que não estiverem presentes na fase de coleta de dados ou que não tenham disponibilidade de participar da pesquisa serão excluídos da amostra.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

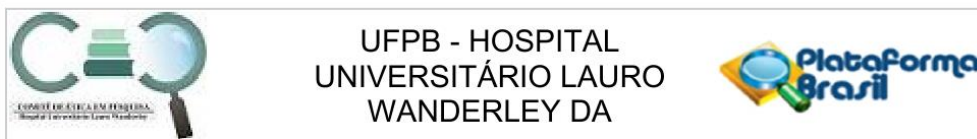
SUBPROJETO 1 - CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE EM FASE FINAL DE VIDA: MODALIDADES TERAPÊUTICAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS Objetivo: • Investigar as estratégias utilizadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida. Pesquisadores: Solange Fátima Geraldo da Costa e membros Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos.

SUBPROJETO 2 - CUIDADOS PALIATIVOS À LUZ DA TEORIA FINAL DE VIDA PACÍFICO: ESTUDO COM PACIENTES E ENFERMEIROS. Objetivos: • Analisar os depoimentos de enfermeiros participantes do estudo à luz da teoria final de vida pacífico; • Verificar as necessidades biopsicossociais e espirituais de pacientes sob Cuidados Paliativos; • Propor intervenções de enfermagem para o paciente sob Cuidados Paliativos no processo de terminalidade

pautadas na teoria Final de Vida Pacífico. Finalidade: Tese de Doutorado. Pesquisadora: Ana Aline Lacet Zaccara

SUBPROJETO 3 - TRISTEZA CRÔNICA E LUTO: ESTUDO COM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS E FAMILIARES Objetivos: Verificar sinais de tristeza crônica em pacientes sob cuidados paliativos e familiares; Investigar a vivência de pacientes sob cuidados paliativos e familiares que enfrentam o luto antecipatório; Propor intervenções de enfermagem para o paciente sob cuidados paliativos e familiares pautadas na Teoria da Tristeza Crônica; Elaborar estratégias de enfermagem para minimizar a tristeza crônica de paciente sob cuidados paliativos e familiares. Finalidade: Tese de Doutorado. Pesquisadora: Maria Andréa Fernandes

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.553.408

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa é aparentemente isenta de riscos, mas pode eventualmente provocar algum tipo de desconforto no tocante a perguntas de cunho pessoal.

Benefícios:

Essa pesquisa contribuirá com novos subsídios para fundamentar a prática do cuidar em enfermagem no contexto hospitalar voltado para esses pacientes e seus familiares e, consequentemente, contribuir para uma assistência qualificada de Enfermagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa em tela apresenta relevância científica, uma vez que estimulará a conscientização de profissionais de enfermagem para implantação de estratégias terapêuticas pautadas na filosofia dos Cuidados Paliativos e nas Teorias de Enfermagem utilizadas neste estudo, possibilitando uma assistência especializada em ajudar não apenas os doentes sem possibilidades terapêuticas de cura, mas principalmente sua família, a viver e enfrentar seu cotidiano da melhor forma possível.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de rosto (com assinaturas); Carta de anuência de instituições co-participantes; Cronograma de execução atualizado; Previsão de orçamento e Certidão de aprovação para o estudo foram devidamente apresentados. Quanto ao TCLE, segue recomendações no próximo item.

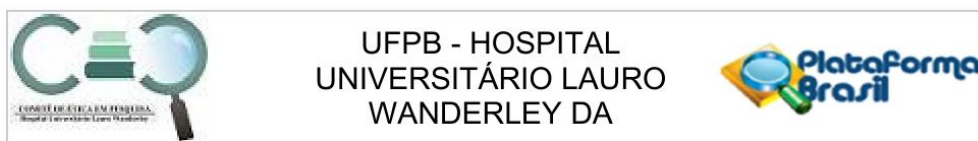
Recomendações:

Recomenda-se, ainda, que o pesquisador responsável e colaboradores, CUMPRAM, EM TODAS AS FASES DO ESTUDO, A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-HULW". Caso ocorram intercorrências durante ou após o desenvolvimento da pesquisa, a exemplo de alteração de título, mudança de local da pesquisa, população envolvida, entre outras, o pesquisador responsável deverá solicitar a este CEP, via Plataforma Brasil, aprovação de tais alterações, ou buscar devidas orientações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, em atendimento às recomendações da Resolução 466/2012, somos favorável a execução do projeto de pesquisa.

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.553.408

Considerações Finais a critério do CEP:

Ratificamos o parecer de APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa, emitido pelo Colegiado do CEP/HULW, em reunião ordinária realizada em 13 de março de 2018.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA O(S) PESQUISADORES

. O participante da pesquisa deverá receber uma via do Termo de Consentimento na íntegra, com assinaturas do pesquisador responsável e do participante e/ou do responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e apor assinatura na última folha. O pesquisador deverá manter em sua guarda uma via do TCLE assinado pelo participante por cinco anos.

. O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade, pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser apresentadas por meio de EMENDA ao CEP/HULW de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

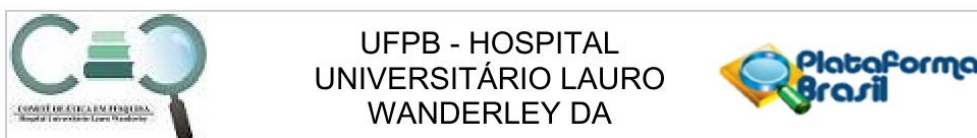
O protocolo de pesquisa, segundo cronograma apresentado pela pesquisadora responsável, terá vigência até 30/12/2019.

Ao término do estudo, o pesquisador deverá apresentar, online via Plataforma Brasil, através de NOTIFICAÇÃO, o Relatório final ao CEP/HULW para emissão da Certidão Definitiva por este CEP. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|----------------|-----------------------------|------------|-------|----------|
| Informações | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P | 06/03/2018 | | Aceito |

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.553.408

| | | | | |
|--|--------------------------|------------------------|------------------------------------|--------|
| Básicas do Projeto | ETO_1078031.pdf | 10:45:15 | | Aceito |
| Outros | anuenciapadreze.pdf | 05/03/2018 17:18:09 | Solange Fátima Geraldo da Costa | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetaoSolangeana.docx | 05/03/2018 17:02:52 | Solange Fátima Geraldo da Costa | Aceito |
| Outros | formulariogep.pdf | 05/03/2018 16:57:31 | Solange Fátima Geraldo da Costa | Aceito |
| Outros | nepbcpconfirmacao.pdf | 05/03/2018 16:54:53 | Solange Fátima Geraldo da Costa | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaderostoassinada.pdf | 05/03/2018 16:44:43 | Solange Fátima Geraldo da Costa | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEprojetao2018.docx | 04/03/2018 16:29:26 | Solange Fátima Geraldo da Costa | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 20 de Março de 2018

Assinado por:
MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE
(Coordenador)

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br